

dr hab. Dorota Majka-Rostek, prof. UWr

Wrocław, 30.06.2025

Instytut Socjologii

Uniwersytet Wrocławski

Recenzja monografii pt. *„Batutą i skalpelem. Ciało w zawodach wysokospecjalistycznych”*, wskazanej jako osiągnięcie naukowe oraz dorobku naukowego w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego dr Dominiki Byczkowskiej-Owczarek

Dr Dominika Byczkowska-Owczarek w 2005 roku uzyskała tytuł magistra socjologii w Instytucie Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego, w 2011 roku na Wydziale Ekonomiczno-Socjologicznym Uniwersytetu Łódzkiego otrzymała stopień doktora nauk humanistycznych w zakresie socjologii na podstawie pracy pt. *„Społeczne konstruowanie cielesności. Analiza interakcjonistyczna działań w środowisku tańca towarzyskiego”* (promotorem pracy był prof. dr hab. Krzysztof T. Konecki). Od 2005 roku zatrudniona jest w Instytucie Socjologii Uniwersytetu Łódzkiego, najpierw na stanowisku asystenta, a od 2011- adiunkta.

Przedłożone do recenzji osiągnięcie to monografia *„Batutą i skalpelem. Ciało w zawodach wysokospecjalistycznych”*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2024 (recenzenci wydawniczy - dr hab. Marek Gorzko, prof. UP i dr hab. Honorata Jakubowska, prof. UAM). Cel monografii sformułowany jest jako zrozumienie i opisanie praktyk pracy specjalistycznej realizowanej poprzez ciało w dwóch grupach specjalistów – neurochirurgów i dyrygentów orkiestrowych. Monografia jest relatywnie obszerna (323 strony), składa się z sześciu zasadniczych rozdziałów. Po wprowadzeniu, jeden rozdział poświęcony jest pracy neurochirurgów, kolejny – pracy w zawodzie dyrygenta orkiestrowego, następny – analizie i porównaniom obu obszarów badawczych, po czym następują podsumowujące wnioski oraz na końcu rozdział metodologiczny. Struktura pracy jest bardzo szczegółowo rozpisana na liczne podrozdziały i ich wyodrębnione podtytułami części składowe. Jest ona dość klarowna, chociaż niektóre strukturalne kwalifikacje fragmentów pracy nie są jasne – na przykład w przypadku zawodu neurochirurga kwestie związane z socjalizacją do zawodu stanowią niewielki fragment rozdziału *„Kontekst historyczny i specyfika neurochirurgii jako subdziedziny medycznej”*, tymczasem socjalizacji w zawodzie dyrygenta poświęcony jest cały podrozdział z ośmioma podtytułami. Decyzja co do przeniesienia szczegółowszego rysu metodologicznego na koniec

książki jest wyjaśniona –rozumiem to uzasadnienie, jest związane z przyjętą perspektywą metodologiczną i czyni książkę z jednej strony mniej „szkolną” i schematyczną, z drugiej – bardziej inkluzywną w odniesieniu do potencjalnych odbiorców. Przyznam jednak, że czytając ją - przed przejściem do prezentacji wyników badań sięgnęłam do końcowego rozdziału, preferując jednak wcześniejszą wiedzę o specyfice i założeniach badań. Trochę zabrakło mi tam też pewnych jednoznacznych informacji, np. o liczbie przeprowadzonych wywiadów i z którymi z przedstawicieli badanych środowisk jakie były przeprowadzane – zwłaszcza wywiady swobodne i z wykorzystaniem materiałów wideo, jakie konkretnie były owe materiały wizualne (wywiady konwersacyjne mogły prawdopodobnie nie być wyraźnie wyizolowane z całego procesu badawczego), o szczegółach rekrutacji i doboru próby (na podstawie jakich zdobywanych danych decydowano o dołączaniu do próby kolejnych osób – lekarzy, studentów czy pielęgniarki). Zakładam, że taka oszczędna prezentacja wynika z płynności i procesualności zastosowanej w pracy metodologii teorii ugruntowanej, jednak postrzegam ją jako pewną słabość recenzowanej pracy.

Już na wstępie chcę zaznaczyć, że monografię dr Dominiki Byczkowskiej-Owczarek oceniam pozytywnie. Jej lektura dostarczyła mi wiele nowej wiedzy, nie tylko socjologicznej, ale i ogólnej, oraz różnorodnych inspiracji. Dlatego niniejsza recenzja bardziej będzie miała charakter refleksji czytelnicznej aniżeli krytyki. Praca usytuowana jest w obszarze socjologii ciała, aczkolwiek w istocie ma charakter wieloaspektowy – wiele przytaczanych koncepcji wykracza poza kwestie cielesności, dotycząc choćby tożsamości czy punktów zwrotnych kariery. Niekiedy osadzenie w cielesności można uznać za zbyt wąskie prezentowanych kwestii, np. kiedy autorka stwierdza, że: „Kolejną strategią zarządzania ciałem jest utrzymywanie równowagi pomiędzy życiem zawodowym i osobistym” (s.137) - to zjawisko równowagi na pewno nie odnosi się jedynie do cielesności. Są w książce całe fragmenty, które wykraczają poza tytułowe „ciało w zawodach wysokospecjalistycznych”. Na przykład rozdział dotyczący dyrygentów zatytułowany „Zarządzanie karierą” – to kwestie przede wszystkim planów, strategicznych decyzji i wyborów. Można też zastanowić się, na ile monografia funkcjonuje jedynie w ramach socjologii ciała, a na ile jest uaktualnioną wersją socjologii zawodu – osadzoną w interpretatywnej refleksyjności, założeniach teorii ugruntowanej i kontekstach autoetnograficznych.

Bazowa dla pracy idea powiązania dwóch światów zawodowych, zupełnie nieoczywista, jest oryginalna i szczegółowo wyjaśniona w kontekście przede wszystkim podobieństw, ale i różnic pomiędzy nimi. Jedną z bardziej interesujących różnic jest kwestia emocji – w pierwszej profesji oczekiwane, wymagane i praktykowane jest tłumienie emocji, w

drugiej zaś przeciwnie. Obiekty pracy (wytwór natury – ciało i wytwór człowieka – partytura) są przez autorkę też traktowane jako różnice, ale myślę, że w tym obszarze można też znaleźć zbieżność – wpływ chirurga na ciało innych ludzi jest oczywisty, jednak dyrygent też może pośrednio oddziaływać na cielesność odbiorców swojej pracy, poprzez wywoływane emocje, bądź reakcje organizmu – na przykład znużenie czy dyskomfort słuchowy.

We Wprowadzeniu do monografii autorka prezentuje zastosowane koncepcje teoretyczne wraz z definicjami kluczowych pojęć. Czasem pojawiają się tu pewne niejednoznaczności – jak w przypadku pojęć profesja i zawód. Najpierw jako zastosowana w monografii pojawia się definicja profesji ujmująca ją jako grupę społeczną, czyli przedstawicieli zawodów. To jest nieco problematyczne w kontekście dalszych ustaleń na temat zamiennego stosowania pojęć profesja i zawód. Bardziej zasadne byłoby ustalenie, że kluczowe dla rozważań jest przytaczane w innym miejscu rozumienie profesji jako pakietu umiejętności – wówczas stosowanie zamiennie profesji i zawodu nie budziłoby wątpliwości. W rozdziale dotyczącym neurochirurgii, po wstępnym nakreśleniu historii i specyfiki zawodu następują szczegółowe opisy pracy neurochirurgów oraz ich wieloaspektowe interpretacje. Walorem tej części monografii jest m.in. zwrócenie uwagi na wielość czynników wpływających na specyfikę tej pracy – interesujące są zwłaszcza kwestie formalnej i nieformalnej kultury chirurgicznej i subkultury neurochirurgicznej, instytucjonalne hierarchie i systemy reprodukcji społecznej. Inspirujące do rozwinięcia wydają się też być kwestie męskości kultury chirurgicznej, bez względu na obecność czy nieobecność kobiet w jej obszarze. Warto by też oddzielić to, co jest elementem slangu subkulturowego chirurgów od być może jednostkowych, indywidualnych określeń. Zastanawiałam się np. nad przytaczanym pojęciem *ufalny* - zastosowanie go jako kodu in vivo sugeruje, że jest to element subkulturowego slangu, ale być może było to indywidualne słowotwórstwo jednej z osób badanych? Bo np. inne pojęcie – *nabijanie ręki*, na pewno jest elementem ogólnopolskiego chirurgicznego slangu.

Pisząc o praktyce pracy neurochirurgicznej na badanym oddziale autorka odwołuje się do perspektywy dramaturgicznej Ervinga Goffmana. Twierdzi przy tym, że stosowane przez lekarzy praktyki unikania kontaktu wzrokowego można zaliczyć „(...) do kategorii działań opisanych przez Ervinga Goffmana jako uprzejma nieuwaga”. Nie zgodzę się z takim zakwalifikowaniem owych praktyk – uprzejma nieuwaga (*civil inattention*) w ujęciu Goffmana jest taką cechą zachowania w miejscach publicznych, która zawiera aspekt dbałości o „zachowanie twarzy” tego, kogo się nie zauważa. Wiąże się z dążeniem do kreowania komfortu dla wszystkich – także tych niezauważanych, z unikaniem zobligowania i natarczywości. Tymczasem praktyki zaobserwowane u lekarzy – brak kontaktu wzrokowego, chodzenie

szybkim krokiem czy symulowanie rozmów telefonicznych mają na celu jedynie zapewnienie komfortu samym lekarzom.

To co jest zaletą monografii – zestawianie własnych wyników badawczych z ustaleniami innych badaczy, niekiedy powoduje nieco trudności w odbiorze – z powodu przemieszania danych z innych badań – odmiennych miejsc, czasów i kontekstów kulturowych z własnymi. Ilustracją tego jest fragment o wpływie potrzeb finansowych na podejmowanie decyzji o operowaniu (s. 88). Pisząc o takich sytuacjach, że „czasami” zdarzają się, odnośnik wskazuje, że są to wnioski z badań Katz, jednak w następnym zdaniu jest historia z własnej obserwacji, następnie znów odwołania do Katz. To co jeszcze ewentualnie może utrudniać odbiór, to zdarzające się prezentowanie wypowiedzi i opinii rozmówców (oznaczanych kursywą), jako pewnego rodzaju oczywistości (jak np. w zdaniu: „Pamiętajmy jednak, że *tak naprawdę w neurochirurgii nie ma, jest bardzo niewiele standardów*”). Są to jednak drobne, techniczne uwagi co do stylistyki wywodów. Pewne uwagi wynikają na pewno z bogactwa uzyskanego podczas badań materiału, który trudno prosto i jednoznacznie uporządkować. Stąd np. w rozdziale „Strategie asekuracyjne” znajdują się najpierw kwestie związane z wypaleniem zawodowym i destrukcyjnym radzeniem sobie ze stresem. Te kwestie, choć nie zaliczyłabym ich do strategii asekuracyjnych, są na pewno istotne, również w kontekście problematyki cielesności – warto by pogłębić zasygnalizowany tu problem picia alkoholu czy zażywania narkotyków przez lekarzy. Chęć zapoznania się z pogłębieniem pewnych kwestii pojawiała się zresztą w wielu miejscach czytania monografii, co świadczy o jej inspirującym charakterze. Na przykład na takie pogłębienie zasługiwałoby moim zdaniem to co badaczka uzyskała w odpowiedzi na pytanie „jaki to jest dobry chirurg”. Wydawałoby się, że odpowiedzi będą sytuować się głównie w obszarze tradycyjnych kompetencji i umiejętności medycznych, tymczasem badani aktywizowali kontekst moralny, mówiąc o tym, że trzeba być „dobrym człowiekiem”. Interesujące byłoby dotarcie do tego co to dla nich oznacza. Ciekawe też z czego wynika nacisk na tę sferę? Czy może to być kwestia pewnej „poprawności” i dostosowywania się do współczesnego dyskursu aktywizującego potrzebę komunikacji, humanizacji medycyny, praw pacjenta itd., czy też wynika bardziej z osobistych przemyśleń.

Konkludując tę część pracy chcę zwrócić uwagę na odwagę badaczki. Jest to moim zdaniem duża odwaga – podjąć się tak wymagających badań terenowych, gdzie można mieć duże obawy, że w czymś poważnym się przeszkodzi, coś się uszkodzi, będzie się intruzem – w obszarach, w których chodzi o ludzkie zdrowie i życie. Badaczkę cechuje wysoki poziom refleksyjności metodologiczno-etycznej, miała Ona świadomość ryzyk i mimo wspomnianych w monografii obaw zdecydowała się na podjęcie tak trudnego przedsięwzięcia.

Druga część monografii dotyczy pracy dyrygentów orkiestrowych i również dostarcza wielu różnorodnych danych, informacji i inspiracji. Tu też dyskusyjne wydają mi się niektóre zastosowania klasyfikacji goffmanowskich, na przykład stwierdzenie, że praca dyrygentów odbywa się na scenie, a praca neurochirurgów w kulisach, w związku z tym do tych drugich nie ma zastosowania kategoria „polerowania narzędzia”, definiowana jako „wszelkie działania podejmowane przez jednostki polegające na uzyskiwaniu odpowiedniego, zgodnego z wymaganiami roli wyglądu” (s. 290). Oczywiście w przypadku dyrygentów przy ich zasadniczym występie obecna jest publiczność spoza zespołu grającego, niewystępująca u chirurgów, jednak w przypadku chirurgów sceną ich „występu” jest sala operacyjna i inne miejsca z obecnością publiczności (współpracownicy, pacjenci, ich rodziny), zaś za kulisy uznałabym toalety, prywatne czy półprywatne przestrzenie w pokojach lekarskich itp. Zatem i do nich odnosiłyby się strategie „polerowania narzędzia”, wspierane chociażby przez rozwijający się sektor mody medycznej (sklep Meditrendy np. oferuje scrubsy w różnych fasonach i kolorach, lekarze mogą wybierać we wzorach maseczek, obuwia itp.). Mam też wątpliwość co do przekonania, że: „(...) dyrygenci, zanim wzbudzą emocje w innych osobach, muszą je wzbudzić sami w sobie.” (s. 177). Zastanawiam się czy nie jest możliwe, żeby niektórzy z nich realizowali w jakiejś mierze rolę goffmanowskiego „aktora cynicznego”, czyli odgrywali emocje z dystansem do roli, bez konieczności ich wewnętrznego wzbudzania. To pytanie uzasadniane jest przez inne fragmenty pracy, w których na przykład jest mowa o zarządzaniu wrażeniami publiczności poprzez celowe bardziej ekspresyjne gesty, bądź też o rozróżnieniu między emocjami twórcy a emocjami dyrygenta.

W drugiej części pracy pojawia się wiele istotnych spostrzeżeń dotyczących „występów” dyrygentów. Za takie uważam choćby refleksje dotyczące batuty jako przedłużenia ciała. Interesujący jest tu również aspekt poznawania badanej rzeczywistości nie jedynie przez deklaracje czy narracje rozmówców, ale przez praktykę – refleksje te wywołane były reakcją dyrygenta na dotknięcie przez badaczkę jego batuty (skojarzyło mi się to z badaniami osób z niepełnosprawnością ruchową – wynikało z nich, że dla niektórych badanych wózek stanowi takie „przedłużenie ciała”, co powoduje niechęć wobec dotykania go przez obce osoby). Podobnie interesujące są dane dotyczące ubioru – jego funkcji, znaczenia, strategii doboru. Zwłaszcza kwestie genderowe – np. opisywana przez badaną dyrygentkę strategia wyboru „kobiecego” obcasa jako dążenia do „męskiej” autoprezentacji związanej z władzą, wydają mi się warte do pogłębienia.

Monografię kończą porównania pomiędzy procesami i zjawiskami związanymi z pracą w dwu omawianych zawodach – neurochirurga i dyrygenta orkiestrowego. Porządkujące tabele

porównawcze są na pewno zaletą pracy, choć niektóre kategoryzacje nie są dla mnie zbyt zrozumiałe. Przykładowo w kodowaniu zogniskowanym jako „warunki przyczynowe” w neurochirurgii widnieje „brak technologii do wykonywania pracy na ludzkim układzie nerwowym”, czyli odniesienie do pewnej specyfiki działań, zaś przy dyrygenturze – „potrzeba sprawienia, by duży zespół wykonawczy odegrał wspólnie jeden utwór”, czyli odniesienie do celu działań. W również porządkujących materiał końcowych tezach niezbyt przekonujące są dla mnie te, które są skonstruowane na bazie formuły „im... tym...” (np. „Im większe znaczenie dla pozycji społecznej jednostki ma jej ciało, tym większym rygorom je poddaje i tym ostrzejszej ocenie (także samoocenie jednostki) ono podlega”). Sądzę, że takie formuły zależnościowe wymagałyby odniesień do badań ilościowych i operacjonalizacji, czyli przeniesienia pojęć na konkretne wskaźniki. Z końcowej części pracy, oprócz podsumowań oraz rekomendacji, docenić należy stworzoną siatkę pojęć, która na pewno może być przydatna innym badaczom w eksploracjach obszaru społecznego konstruowania cielesności.

Oprócz monografii habilitacyjnej, dr Byczkowska-Owczarek jest autorką jeszcze dwóch innych monografii – jednej opartej na pracy doktorskiej („Ciało w tańcu. Analiza socjologiczna”) i drugiej – współautorskiej, z Anną Kubiczak i Beatą Pawłowską („Za drzwiami oddziały. Badania etnograficzne w szpitalu”). Po uzyskaniu stopnia doktora opublikowała (sama bądź jako współautorka) osiem rozdziałów w monografiach zbiorowych. Była redaktorką jednej i współredaktorką drugiej monografii zbiorowej, a także współredaktorką tomu „przeglądu Socjologii Jakościowej”. Po obronie doktoratu opublikowała też (samodzielnie bądź we współpracy) 22 artykuły w polskich i zagranicznych czasopismach naukowych. Dr Byczkowska-Owczarek konsekwentnie publikuje prace związane przede wszystkim z jej trzema zasadniczymi obszarami zainteresowań – socjologią tańca, socjologią ciała oraz metodologią badań jakościowych. Przedłożone prace mają logiczną i czytelną strukturę, adekwatne i bogate odwołania bibliograficzne, dowodzą zarówno samodzielnych kompetencji publikacyjnych autorki, jak i umiejętności pracy zespołowej. Liczba cytowań publikacji habilitantki (308 wg Google Scholar, 43 – Scopus, Indeks Hirscha 9 i 5), świadczy o tym, że jej dokonania spotykają się z zainteresowaniem i oddźwiękiem odbiorców w środowisku naukowym.

Dr Dominika Byczkowska-Owczarek jest też aktywna naukowo w obszarze pozapublikacyjnym - wygłaszała referaty na wielu polskich i zagranicznych konferencjach naukowych, sama również uczestniczyła w organizacji konferencji. Brała udział w pracach

zespołów badawczych jako kierowniczka oraz jako prowadząca projekty w ramach grantu dla młodych naukowców. W ramach działalności w Polskim Towarzystwie Socjologicznym od 2019 roku jest współzałożycielką i przewodniczącą Sekcji Socjologii Ciała. Pełni funkcję redaktorki działu recenzji w czasopiśmie "Qualitative Sociology Review" (wcześniej tę funkcję pełniła w „Przeglądzie Socjologii Jakościowej”). Recenzowała też teksty dla kilkunastu czasopism naukowych, zarówno polskich jak i zagranicznych.

Habilitantka jest bardzo aktywna dydaktycznie – prowadzi zajęcia na wielu kierunkach i w wielu obszarach tematycznych, również w języku angielskim dla studentów zagranicznych. Wypromowała 18 prac licencjackich. Na docenienie zasługuje jej aktywność w zakresie ciągłego podnoszenia kompetencji dydaktycznych przez udział w warsztatach, szkoleniach i w zagranicznych wyjazdach dydaktycznych (m.in. w ramach programu Erasmus +). Sama także prowadziła warsztaty dydaktyczne.

Zgodnie z art. 219 ustawy “Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce” stopień doktora habilitowanego nadaje się osobie, która:

- 1) posiada stopień doktora;
- 2) posiada w dorobku osiągnięcia naukowe albo artystyczne, stanowiące znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny (...);

3) wykazuje się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.”

Pierwszy warunek jest spełniony, drugi w mojej ocenie również. Uważam, że monografia „Batutą i skalpelem. Ciało w zawodach wysokospecjalistycznych” stanowi istotny wkład w rozwój nauk socjologicznych poprzez innowacyjną koncepcję badawczą zestawiającą ze sobą „nieoczywiste” do zestawienia dwa światy zawodowe oraz poprzez inspirujące wykazanie różnic i podobieństw pomiędzy nimi. Do owego wkładu zaliczam wieloaspektowe rozwinięcie koncepcji społecznego konstruowania cielesności w obszarze roli zawodowej a także zaproponowanie usystematyzowanej siatki pojęć, które można wykorzystywać w badaniu i interpretowaniu pewnych zjawisk związanych ze społecznym konstruowaniem cielesności. Również trzeci warunek uważam za zrealizowany – między innymi poprzez uczestnictwo habilitantki w badawczych programach międzynarodowych (w projekcie z partnerstwem Uniwersytetu Karola w Pradze i Uniwersytetu Witolda Wielkiego w Kownie), w zagranicznych wyjazdach dydaktycznych do Czech i Rumunii, wspólne publikacje z badaczami z innych ośrodków naukowych. Podsumowując przedłożone do oceny dokonania habilitantki, uważam,

że posiada Ona ukształtowany i konsekwentnie rozwijany profil swoich zainteresowań naukowych i wykazuje wyraźny rozwój naukowy po uzyskaniu stopnia doktora.

Po zapoznaniu się ze wskazanym przez dr Dominikę Byczkowską-Owczarek osiągnięciem naukowym oraz z pozostałą przedstawioną dokumentacją, na podstawie przepisów zawartych w art. 219 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2024 poz. 1571), stwierdzam, że wskazane we wniosku osiągnięcie naukowe oraz aktywność naukowa, dydaktyczna i organizacyjna Wnioskodawczyni spełniają wymagania do uzyskania stopnia doktora habilitowanego, a osiągnięcie naukowe wnosi istotny wkład w rozwój dyscypliny nauki socjologiczne. Wnioskuje zatem o dopuszczenie Pani Doktor Dominiki Byczkowskiej-Owczarek do dalszych etapów procedury awansowej, związanej z nadaniem stopnia naukowego doktora habilitowanego.